Santé Active

Le magazine de votre Caisse
d'Assurance Maladie de la Sarthe

MARS 2013
N°45

VOTRE SANTÉ

Maladie de Parkinson : informer et dialoguer pour dédramatiser

Aide à la Complémentaire Santé : un accompagnement pour faire les bons choix

SERVICE

Transports : les conditions de la prise en charge

DOSSIER

Santé du dos : osez bouger pour vous soigner !



mon parcours d'assuré











POUR GÉRER MA SANTÉ, J'OUVRE MON COMPTE SUR ameli.fr



AUSTRALIE - R.C.S. Paris B 378 899 363 / AF - CSA 40x60 - Septembre 2012.



Je consulte mes remboursements en temps réel sur mon mobile !

Rendez-vous sur ameli.moncompte.mobi ou flashez le QR code suivant :







À l'aide de votre Smartphone, scannez le QR code grâce à un logiciel adapté et suivez les instructions qui apparaissent sur votre écran.





« Santé et accès aux soins



Jean-Joseph Robineau
Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Sarthe

Enfin, le printemps arrive et c'est toujours le moment propice pour penser à sa santé et prendre de bonnes résolutions : je reprends une activité physique, je m'aère, et j'essaie de manger équilibré ; autant de petits détails bons pour le corps, le cœur et la bonne humeur.
Tout cela sans oublier son dos. Première cause d'arrêt de travail en France, les problèmes de dos peuvent nous « bloquer » l'existence. C'est pour cela que nous avons choisi pour ce numéro, de réaliser un dossier complet, consacré à ce sujet. Accompagné d'une page pratique d'exercices à faire chez soi et conseillés par des professionnels de santé expérimentés, nous espérons que cela vous apportera les clés pour conserver ou retrouver « un dos en toute liberté ».
Dans le contexte actuel, favoriser l'accès aux soins pour tous est plus que jamais un des enjeux de l'Assurance Maladie. C'est un objectif majeur auquel les membres du Conseil, le personnel et moi-même sommes très attachés. Voilà pourquoi votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie propose une aide financière, sous certaines conditions de ressources, pour accéder plus facilement à une complémentaire santé. Car les difficultés économiques ne doivent pas être un frein à la préservation de son capital santé. Retrouvez toutes les informations en page 5.
Solidarité et égalité d'accès aux soins, telles sont les valeurs de l'Assurance Maladie que nous nous efforçons d'appliquer chaque jour pour vous accompagner et vous guider dans le meilleur usage de notre système de santé. Je vous souhaite une bonne lecture et vous invite à profiter des premiers rayons de soleil pour reprendre un printemps « Santé Actif ! ».

SANTÉ ACTIVE®
Date de parution : mars 2013
210 000 exemplaires
Distribution gratuite
Ne pas jeter sur la voie publique
Dépôt légal : à sa parution
N°ISSN : 1289 - 2424
Editeur :
CPAM de la Sarthe - 178, avenue Bollée 72033 Le Mans Cedex 9
Tél. 36 46 - fax : 02 43 50 75 70
Directeur de la publication :
Jean-Joseph Robineau
Rédacteur en chef :
Alain Foret
Coordination :
Fabien Gayet
Rédaction :
Emmanuel Chevreul, Bérengère de Portzamparc, Elise Pierre, Fabien Gayet
Photographies :
David Piolé, Julie Bourges, Phovoir, CNAMTS, Cpam de la Sarthe
Conception graphique :
Pollen - 06 83 20 37 23
Réalisation :
Michaël Bazin - 06 28 04 11 19
Impression :
Imaye Graphic - 02 43 67 86 78



L'actualité de votre Caisse d'Assurance Maladie de la Sarthe

SOMMAIRE



Maladie de Parkinson
Informer et dialoguer pour dédramatiser

La maladie de Parkinson, qui touche plus de 150 000 Français, reste méconnue. C'est pourquoi France Parkinson organise, en avril, une journée de sensibilisation et d'échanges déclinée dans les départements où l'association est présente.



« La maladie de Parkinson se caractérise par la dégénérescence progressive des neurones fabriquant la dopamine, qui coordonne les mouvements et la pensée», explique Pierre-Marie Bourdin, président du comité France Parkinson Sarthe. « Elle se révèle à travers trois symptômes : des tremblements et mouvements incontrôlés, la rigidité du corps (par exemple les pieds que l'on a du mal à soulever) et la lenteur. Ses origines demeurent mal connues même si l'on pense que le stress est un facteur aggravant et qu'il faut redoubler d'attention en cas d'antécédents familiaux. »

Des traitements pour retarder

S'il n'existe pas encore de traitement guérissant cette maladie non mortelle, la médecine a fait d'incontestables progrès pour limiter ses effets qui sont extrêmement handicapants. « Aujourd'hui, grâce à la L-Dopa, qui se transforme en dopamine dans le cerveau, l'évolution du Parkinson peut être considérablement ralentie, retardant de plusieurs années l'apparition des tremblements et mouvements incontrôlés », précise Pierre-Marie Bourdin, ajoutant que des interventions chirurgicales consistant en l'implantation d'électrodes stimulant le cerveau peuvent également être pratiquées dans certains cas. « Cependant, au bout de quelques années, les effets du médicament s'atténuent et le malade subit d'importantes souffrances. »



Rendez-vous le 12 avril de 10 h à 16 h pour une grande journée d'information au Mans.

Plus d'info sur franceparkinson.fr

Gymnastique chinoise et marche nordique en Sarthe

Pour atténuer les conséquences du Parkinson, il est fortement conseillé de suivre des séances de kinésithérapie et d'orthophonie, mais également de pratiquer régulièrement une activité physique afin d'entretenir la souplesse du corps. C'est pourquoi le comité France Parkinson Sarthe propose, chaque mardi de 9 h 15 à 10 h 15, au Centre Pierre Perret (derrière le Centre Hospitalier du Mans), des cours de Qi Gong, une gymnastique traditionnelle chinoise à base de mouvements lents, favorisant l'équilibre. « Nous organisons aussi, le mercredi matin, une marche nordique », complète le président du comité France Parkinson Sarthe. « Nous développons, en outre, des activités conviviales (sorties au cinéma, musée, restaurant…) pour que le malade crée des liens de solidarité qui sont essentiels. »

Une journée d'information en avril

Le travail de l'association, en Sarthe, consiste également à informer sur la maladie, « encore trop fréquemment vécue comme une pathologie cachée ». Dans cet esprit, le comité met en place, chaque 2e jeudi du mois (16 rue du Chêne vert au Mans), une réunion thématique animée par des professionnels (le plus souvent des médecins), « pour apporter aux malades, comme à leur entourage, des connaissances et des conseils simples assimilables par tous. Nous avons, par exemple, travaillé sur l'alimentation ou encore la douleur », détaille Pierre-Marie Bourdin. De plus, à l'occasion de la journée nationale de la maladie de Parkinson, l'antenne sarthoise organise, le 12 avril de 10 h à 16 h, une grande journée d'information, de sensibilisation et d'échanges. Celle-ci se déroulera au Centre de l'Etoile, rue Albert Maignan au Mans, et s'articulera autour d'ateliers d'informations et thématiques : alimentation, accompagnement, recherche… Venez nombreux !

Aide à la Complémentaire Santé
Un accompagnement pour faire les bons choix

L'Aide à la Complémentaire Santé favorise l'accès des usagers à un organisme (mutuelle ou assureur) qui complète, tout ou partie, les remboursements versés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Vous y avez peut-être droit !

L'Aide à la Complémentaire Santé (ACS) est attribuée par la CPAM, après examen d'un dossier rempli et déposé par l'assuré. Elle s'adresse aux personnes dont le revenu est modeste, tout en étant supérieur au seuil exigé pour bénéficier de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMUC).
« L'ACS se présente sous la forme d'une attestation indiquant la somme prise en charge par la CPAM. Cette aide financière sera déduite de la cotisation annuelle proposée par l'organisme complémentaire choisi », explique Muriel Emeraud, assistante sociale à la Carsat (Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail), précisant que le montant attribué est calculé suivant deux critères : l'âge et le nombre de personnes à charge dans le foyer. « Ce chèque attestation doit être utilisé dans les six mois qui suivent son émission, tandis que le droit à l'ACS est valable une année. »
De plus, la CPAM de la Sarthe renforce cette aide en octroyant une allocation locale supplémentaire qui peut représenter jusqu'à la moitié de l'ACS selon le niveau de ressources du demandeur.



Réunions d'information animées par le service social Carsat

Afin d'accompagner les bénéficiaires de l'ACS dans l'utilisation de cette aide, le service social de la Carsat organise une réunion d'information une fois par mois au Mans, dans les locaux du 178 avenue Bollée. « Cette rencontre s'adresse aux habitants du Mans et de la périphérie mancelle. Les invitations sont envoyées à partir de la liste des nouveaux bénéficiaires de l'ACS qui nous est fournie par la CPAM chaque début de mois », précise Muriel Emeraud. « Bien sûr, nous pouvons également répondre aux questions de tous les autres assurés sarthois au sein de nos permanences, sur rendez-vous, dans une douzaine de villes du département et dans le cadre de notre point d'accueil social au Mans. »
Ces réunions ont notamment pour objectif d'aider le bénéficiaire à choisir un organisme complémentaire répondant précisément à ses besoins et offrant de bonnes conditions de remboursement. « Nous rappelons les différences qui existent entre les statuts des mutuelles, structures à but non lucratif fondées sur la solidarité, ouvertes à tous les risques et situations et ceux des assurances pratiquant une plus grande sélection des risques. », explique Muriel Emeraud, ajoutant que les règles de concurrence permettent parfois de trouver des assurances pas plus coûteuses que les mutuelles. « Surtout, nous aidons l'assuré à se repérer et à décrypter les différentes clauses, taux et bases de remboursement dont la présentation peut être complexe ». De surcroît, certains organismes sont mieux adaptés aux attentes des personnes plus âgées, tandis que d'autres conviennent mieux aux familles… « Une plaquette réalisée par l'Assurance Maladie peut servir de support à chacun pour définir ses priorités et comparer objectivement les offres afin de choisir la complémentaire santé qui correspond le mieux à ses besoins, en sachant qu'il est toujours possible de changer d'organisme avant la date de tacite reconduction. »
Enfin, rappelons que la demande d'ACS doit être renouvelée chaque année.



Scannez et retrouvez les points d'accueil de la CARSAT

TARIFS DU SECTEUR 1 POUR LES BÉNÉFICIAIRES DE L'ACS

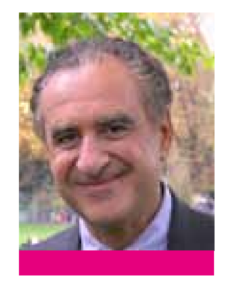
Suites aux récentes négociations entre l'Assurance Maladie et les représentants des médecins portant sur les dépassements d'honoraires, les médecins sont tenus d'appliquer les tarifs du secteur 1 aux bénéficiaires de l'ACS. Et ce, quel que soit le secteur d'exercice du médecin (secteur 1 ou 2).

Ménopause
Préservez votre qualité de vie !

Bouffées de chaleur, douleurs articulaires, baisse de libido... La ménopause est une période de vie qui peut amoindrir la qualité de vie d'une femme. Comment limiter ces désagréments durant cette période de transition ?



« Il n'y a pas une, mais de multiples ménopauses. Certaines femmes ont un ou plusieurs symptômes, d'autres, plus rares, simplement l'absence de règles », précise le gynécologue David Elia. Étape incontournable de la vie d'une femme survenant en moyenne à 50 ans, la ménopause désigne la période où les ovaires cessent de produire les hormones de la reproduction, les œstrogènes et la progestérone, provoquant l'absence de règles. Ce bouleversement de l'équilibre hormonal peut alors entraîner des symptômes plus ou moins gênants. Les plus régulièrement cités étant l'apparition de bouffées de chaleur, « dans 75 % des cas », précise le Dr Elia, puis des suées nocturnes et insomnies qui peuvent engendrer fatigue et irritabilité. Des douleurs articulaires et musculaires surviennent aussi parfois, et



Le Dr David Elia est membre de l'Association Française pour l'Etude de la Ménopause (AFEM).

« même si beaucoup ne souffrent pas de sécheresse vaginale, certaines éprouvent une baisse du désir sexuel ». La conjugaison de certains symptômes peut favoriser l'impression d'une « baisse de forme et du moral ». Mais rassurez-vous, ce phénomène naturel, qui n'est pas une maladie, a une fin ! La ménopause se décompose en 2 phases – la pré-ménopause (2 à 7 ans) et la post-ménopause : « Au bout de 5 à 10 ans, ces désagréments diminuent souvent et seules 20 % éprouvent encore des bouffées de chaleur à 75 ans », ajoute-t-il.

Diminuer l'inconfort en misant sur le bien-être

« La ménopause n'engendre pas forcément une prise de poids, estime le Dr Elia à l'encontre des idées reçues. Une femme entre 18 et 50 ans a une courbe de poids qui augmente régulièrement. Il n'y a pas de pic à 50 ans, mais c'est souvent le moment où son IMC* bascule vers un surpoids ». Si aucun lien scientifique n'a été prouvé, force est de constater que nombre de femmes se plaignent de voir des kilos s'accumuler à ce moment-là. « Divers facteurs peuvent bouleverser l'équilibre alimentaire : fatigue, stress, irritabilité, mauvaise qualité du sommeil », explique Virginie Heulin, diététicienne au Mans, qui rappelle qu'il s'agit d'une période de transition où il faut « proscrire tout régime draconien, qui entrainerait des carences ». Le maître mot pour passer cette période avec succès ? Le plaisir : « s'il faut limiter la prise de produits sucrés, il faut valoriser les repas, varier les menus, pour que ce moment reste un plaisir. Ensuite, il faut favoriser l'activité physique, qui régulera la dépense énergétique mais aussi le stress. Il faut choisir une activité plaisante. N'ajoutez pas de contraintes à cette période déjà délicate, ou ce sera la porte ouverte à tous les excès ! » met-elle en garde. « Sans se lancer dans un sport de compétition, il faut bouger ! Même la marche à pied compte » renchérit le Dr Elia.
Si malgré tout vous ne parvenez pas à maintenir votre équilibre, n'hésitez pas à consulter ou à vous faire accompagner. « Consultez votre médecin et abordez la possibilité d'un traitement ».

* Indice Masse Corporelle

Santé du dos : osez bouger pour vous soigner !

Plié en deux par la douleur en soulevant un poids, dos contracté en se relevant… c'est fréquent ! Avec la peur que ça recommence ou que ça dure. Halte aux idées reçues ! Ne restez pas au repos plus de deux jours, sauf indication contraire de votre médecin : le dos est fait pour bouger et travailler régulièrement. C'est souvent parce qu'il est trop peu ou mal sollicité qu'il est douloureux.
L'activité physique régulière est essentielle, tant pour prévenir le mal de dos, que pour s'en débarrasser. De la même façon, en cas d'épisodes douloureux, il est recommandé de maintenir autant que possible ses activités de la vie quotidienne, afin d'éviter de raidir le dos et de retarder la guérison. Bouger pour relancer son fonctionnement est la base du traitement. Bougez, marchez, reprenez les gestes usuels de la vie courante le plus vite possible. Retrouvez dans notre dossier tous les conseils pour prendre soin de votre dos et quelques idées d'activités physiques pour garder confiance en vos vertèbres !



Bouger pour prendre soin de son dos

Si l'activité physique est préconisée à titre de prévention, même en cas de lombalgie il est indispensable de ne pas rester trop longtemps au repos ! Bouger pour relancer le fonctionnement du dos est même la base du traitement. Explications…

« En cas de mal de dos, il y a beaucoup d'idées reçues : il ne faudrait plus bouger du tout, ou seulement nager sur le dos… Au contraire, pour être sain, un dos a besoin de mouvement ou ses muscles vont s'asphyxier ! », met en garde le docteur Ritz, Médecin Spécialiste en Médecine Physique et de Réadaptation, qui exerce au Centre de l'Arche au Mans. En effet, c'est le mouvement qui soigne et c'est par le mouvement que le muscle se répare. Bien entendu, il faut d'abord distinguer les phases aiguës des phases chroniques. « En cas de douleur aiguë, il faut consulter et se faire aider par des techniques médicamenteuses, des antalgiques, puis se mettre au repos, mais pas complètement. Il faut vite rebouger, retrouver le mouvement avec l'aide de kinésithérapeutes, qui peuvent ensuite être relayés par des professeurs de sport », ajoute le médecin. Car le maintien d'une activité évite que le mal de dos ne revienne ou ne s'installe durablement. Tous les mouvements de la vie quotidienne, sans forcer, peuvent être pratiqués et sont bénéfiques.

Puissance, souplesse et endurance

« Pour éviter que le mal de dos ne devienne chronique, il faut rester souple et musclé. Le trépied d'une bonne santé, c'est de maintenir puissance musculaire, souplesse et endurance », conseille le docteur Ritz. Car les excès sont les pires ennemis du dos : la sédentarité comme le sport pratiqué à outrance, à haut niveau dès le plus jeune âge. Le stress et des facteurs personnels peuvent également favoriser les lombalgies : « quand on est stressé, on tend le dos ce qui multiplie les tensions ». Or un dos qui a déjà été malade a une chance sur deux d'avoir des récidives. D'où l'importance, à titre de prévention, de maintenir une activité, quelle qu'elle soit, à raison de deux heures hebdomadaires minimum. Du football à la marche nordique en passant par la danse de salon ou la simple marche à pied, aucun sport n'est contre-indiqué : « seuls l'haltérophilie, le judo en combat et le rugby dans la poussée sont à éviter. Une fois les muscles assouplis, si le dos est réparé tout est possible à condition d'être régulier et progressif », explique le Dr Ritz qui ajoute que certains métiers sont plus sujets aux lombalgies comme aide-soignant, cariste, chauffeur, conducteur d'engins. Car la manutention, les vibrations et le travail physique lourd sont des facteurs de risques avérés. Par ailleurs, les accidents de plain-pied (chutes, trébuchements, glissades…) sont à eux seuls responsables d'un quart des lumbagos reconnus comme accidents du travail. Si la douleur ressentie est en général disproportionnée par rapport à la gravité, quand la douleur s'installe toute activité devient pénible voire impossible et les conséquences sur la vie personnelle, professionnelle et sociale peuvent s'avérer catastrophiques. Pour guérir plus vite et éviter les récidives, il faut bouger et reprendre son travail rapidement, dans un environnement adapté. « Dans le cadre de notre programme au Centre de l'Arche, nous maintenons 70 %* des personnes dans leur emploi, même lorsqu'elles ont un métier difficile, avec des aménagements de poste si besoin », explique le médecin. Dans tous les cas, dédramatisez et retrouvez la confiance en votre dos : « La douleur n'est pas une fatalité, 90 % des douleurs du dos guérissent entre 8 jours et 6 semaines », conclut le Dr Ritz.

> « Les excès sont les pires ennemis du dos : la sédentarité comme le sport pratiqué à outrance.

* Etude Lombaction réalisée à l'échelle régionale

BOUGER POUR GUÉRIR PLUS VITE !

Si vous souffrez d'une lombalgie, voici ce qu'il faut savoir (recommandations de l'Institut National de Recherche et de Sécurité) :

- La douleur ressentie n'est pas proportionnelle à la gravité.
- Votre médecin traitant peut prescrire un traitement antalgique ; radios et examens complémentaires sont le plus souvent inutiles.
- Bougez, marchez, reprenez les gestes usuels de la vie courante le plus vite possible car c'est par le mouvement, et non par le repos que le muscle se répare.
- Si votre entreprise aménage bien votre poste, vous pourrez reprendre le travail sans risque et même guérir plus vite.

Gymnastique pour un dos en liberté

Ces quelques exercices peuvent vous aider à soulager et détendre votre dos.

Mode d'emploi

- Les étirements doivent être exécutés de façon régulière : au moins 3 fois par semaine.
- Ne pas forcer, l'exercice doit être indolore et confortable.
- Éviter les mouvements brusques.
- Tenir la position au moins 30 secondes et répéter 2 à 3 fois.
- Penser à bien respirer en soufflant lentement.

« Dos creux - dos rond »



1. Faire le dos creux en sortant les fesses et en inspirant.



2. Faire le dos rond en rentrant le ventre et en soufflant.

Étirement du chat



1. Étendez vos bras devant vous en posant les mains et le front sur le sol.

2. Faites glisser vos mains le plus possible en avant sans décoller les fesses des talons.

« Pieds au mur »



1. Ramener les orteils vers soi, pousser les talons vers le plafond, tendre les genoux. Abaisser les épaules en les éloignant des oreilles. Plaquer le cou contre le tapis en rentrant le menton. Respirer par le ventre.



2. Ramener un genou vers l'épaule opposée en s'aidant des mains.

Étirement du muscle psoas*



*Le psoas est un muscle qui part de la hanche, traverse l'abdomen dans sa partie basse et s'attache profondément aux 5 vertèbres lombaires. Ce muscle, très réactif au stress, est à l'origine de 50 % des lombalgies.

1. Position de départ : en chevalier servant, le ventre rentré et les fesses vers l'avant.

2. Transférer le poids du corps sur la jambe de devant en avançant le genou afin d'obtenir un étirement sur le devant de l'autre cuisse.

Étirement chaîne postérieure



1. Assis les jambes tendues devant soi.

2. Pencher le buste vers l'avant pour venir toucher ses orteils avec ses mains sans plier les genoux.

Exercices conçus par Y. Aubier, F. Blin et P. Raitif, kinésithérapeutes.

Don d'organes

Et vous ? Seriez-vous prêts à donner vos organes ?

Le don d'organes permet de sauver des vies. S'il s'agit d'une décision personnelle et simple à faire savoir de son vivant, il est toujours plus difficile pour la famille de prendre cette décision à la place du défunt. Alors posez-vous la question !

Choisir de donner ses organes et permettre à l'équipe médicale de prélever ceux d'un proche mort accidentellement, dans un délai très court, voilà l'enjeu capital du don d'organes. Chaque année, 400 personnes en attente de greffe meurent, faute de donneur. Un chiffre à garder en tête pour se poser les bonnes questions.

Les enjeux du don d'organes

La science et la médecine sont aujourd'hui capables de réaliser des prouesses, avec le prélèvement d'un organe sain sur un donneur pour le greffer sur un patient en attente. Greffes de rein, de poumon, de cornée, de cœur, de moelle osseuse… autant d'actes réalisés couramment, et qui permettent de sauver des vies.
Bien évidemment, outre ces prouesses techniques, de nombreuses normes humaines et éthiques sont à respecter, à commencer par l'accord en toute connaissance de cause et sans contrainte de la part du donneur. Or, il est plus simple de faire un choix et de le faire connaître de son vivant. En effet, la difficulté a lieu face à l'équipe médicale qui a besoin d'une décision rapide alors que nous ne connaissons pas la volonté du défunt. Ainsi, selon une étude réalisée par l'association France Adot, lors d'une mort accidentelle, environ 30% des familles refusent le don d'organes, « soit par méconnaissance de la volonté du défunt soit par le choc du drame qui entraine un non à la mort plus qu'un non au don d'organes », explique Annie Sentis, présidente de France Adot 72.



Faire connaître sa position à ses proches

L'association France Adot a pour vocation de faire connaître au plus grand nombre une démarche toute simple : faites savoir autour de vous votre position sur le don d'organes. « C'est une discussion et une réflexion à mener avec ses proches », rappelle Annie Sentis. L'idée est de faire connaitre son avis, que l'on soit pour ou contre ce don. Une fois la réflexion faite, les personnes qui sont pour, peuvent en profiter pour effectuer une démarche très simple et gratuite auprès de l'association France Adot, en devenant porteur d'une carte de donneur (cf. encadré). Les personnes qui ne souhaiteraient pas être prélevées peuvent également facilement se faire inscrire sur le registre national des refus.
Ainsi par une discussion avec son entourage et une réflexion personnelle, « le don d'organes est le choix généreux que chacun d'entre nous peut faire de son vivant pour sauver l'un de ses semblables après sa mort. »
Le plus important, que l'on soit pour ou contre, est de faire connaître sa position à ses proches, et ainsi faciliter leur décision le moment venu.



> www.france-adot.org

!?

PRENDRE SA CARTE DE DONNEUR

Faire le choix de prendre une carte de donneur d'organes, c'est permettre aux médecins, en cas d'une mort subite, de prélever rapidement des organes après rencontre avec la famille du défunt. Elle s'obtient gratuitement et facilement, auprès de l'association France Adot, qui répond à toutes les questions sur le sujet, au niveau national comme local. Cette carte est à porter dans son portefeuille, à côté de sa carte vitale ou de sa carte de groupe sanguin.

France Adot 72
Maison des Associations
4 rue d'Arcole
72000 LE MANS
Tél. : 02 43 28 40 00
Portable : 06 78 84 16 86

Elle est également disponible sur le site **www.france-adot.org**

Santé sur Internet
S'informer Oui, Diagnostiquer Non !

Si vous êtes en train de lire ce magazine *Santé Active*, c'est que les sujets de santé vous intéressent ! Et peut-être allez-vous également sur Internet pour y trouver des renseignements plus spécifiques ? Un réflexe aujourd'hui classique mais qui nécessite quelques conseils et éclairages.

Une rougeur apparue pendant la nuit ? Un enfant grincheux mais sans symptôme particulier au réveil ? De plus en plus, lors de l'apparition de tel ou tel mal pour vous ou l'un de vos proches, la tendance est de regarder sur Internet. En tapant quelques mots clés, on tente de découvrir soi-même de quoi l'on souffre.

Et là, c'est un peu comme ouvrir la boite de Pandore ! Au fil des lectures mal orientées, on peut se découvrir une hypothétique maladie très rare et très dangereuse qui vous terrassera le jour même ! Un peu de sérieux. Si Internet est un très bel outil de communication et d'information, on peut y trouver tout et son contraire ! Mieux vaut donc être vigilant dans ses recherches et dans ses découvertes, en gardant toujours à l'esprit un réflexe de bon sens : pour un diagnostic, rien ne remplace la discussion avec son médecin traitant ou son pharmacien.

Le HON code

Une fois ce principe acté, rien ne vous empêche de trouver de la bonne information sur Internet, en vous orientant vers des sites sérieux et adaptés. Pour les déterminer, il suffit de se poser trois questions simples : qui a écrit le contenu du site ? Quelles sont ses compétences ? Quelles sont ses motivations ? Pour vous aider dans vos recherches, la Haute Autorité de Santé (HAS) a mis en place une procédure de certification des sites de santé, qui s'engagent à respecter les principes de l'organisation internationale HON (Health On the Net). Les sites qui affichent le HON code sur leur page d'accueil, attestent ainsi de leur sérieux (contenu, financement, qualité de rédaction, provenance de l'information…) et permettent à l'internaute d'y trouver une information fiable.

Le danger des forums

Une étude Médiamétrie de 2007, réalisée par la HAS, a notamment permis de démontrer que « les attentes des internautes à l'égard de l'Internet santé portent plus sur le conseil et le dialogue que sur le diagnostic ». Cela explique sans doute le nombre impressionnant de sites de forums de discussion en ligne. Mais là encore, attention au type de forums. Certains forums médicaux sont très pointus, très techniques et guère compréhensibles du grand public qui ne pourra y trouver la bonne information. D'autres au contraire, laissent passer des discussions farfelues ou témoignages douteux, qui peuvent également entraîner des incompréhensions fatales. Une fois encore, pour un dialogue serein, rien ne remplace votre médecin traitant ou votre pharmacien, soit une personne physique, connue et accessible.
« Oui à l'information sur Internet, non au diagnostic en ligne », voilà le bon message à faire passer autour de soi, ou pourquoi pas sur les réseaux sociaux, le tout en moins de 140 signes !



Scanner pour en savoir plus sur le HON code



Les 7 règles de bon sens pour surfer sur sa santé en toute tranquillité

1- Ne pas se fier aux sites qui se considèrent comme seuls détenteurs de la vérité.
2- Comparer les informations et rechercher plusieurs avis.
3- Ne pas se laisser impressionner par des liens vers des sites reconnus, ce n'est pas une garantie de qualité.
4- Éviter tout médecin qui propose un diagnostic ou un traitement sans examen et sans connaissance du dossier médical.
5- Bien lire les mentions légales, notamment la déclaration de protection de la vie privée.
6- Ne prendre aucune décision importante concernant sa santé sans avoir pris l'avis de son médecin.
7- Se méfier des traitements miracles.

Transports

Les conditions de la prise en charge

Pour que vos frais de transports soient pris en charge par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM), une prescription médicale est indispensable. Mais attention : cette condition n'est pas toujours suffisante...

« Chaque assuré doit avoir conscience que le remboursement des frais de déplacement n'est pas systématique, car la réglementation est plus complexe qu'on ne le croit trop souvent, notamment pour les assurés soignés pour une Affection de Longue Durée (ALD) », affirme Nathalie Bruel, responsable du service « Relations avec les Professionnels de Santé » à la CPAM de la Sarthe.
En premier lieu, il est impossible de se faire rembourser sans présenter une prescription médicale de transport délivrée par un médecin. Cette ordonnance n'est accordée au patient que dans les cas suivants : hospitalisation, obligation d'être allongé ou sous surveillance constante, soins ou traitement en lien avec un accident du travail ou une maladie professionnelle, dans le cadre d'un traitement ou d'examens liés à une Affection de Longue Durée.
En outre, si le trajet est supérieur à 150 km aller ou nécessite au moins quatre transports de plus de 50 km aller sur une période de deux mois pour le même traitement, la prise en charge est conditionnée à une demande d'accord préalable auprès de la CPAM.
Enfin, la prescription médicale doit être, sauf cas d'urgence, établie avant le transport.

Encourager les déplacements autonomes

De même, la législation encadre le choix du mode de transport. L'ambulance doit être utilisée uniquement lorsque le patient doit être allongé, en position demi-assise, brancardé, être surveillé par une personne qualifiée ou être sous oxygène.



Un Véhicule Sanitaire Léger ou un taxi conventionné est recommandé si l'état de santé du patient nécessite le respect rigoureux des règles d'hygiène, s'il présente des risques d'effets secondaires durant le transport ou si l'aide d'une tierce personne s'avère indispensable (même pour remplir les formalités administratives) mais qu'il peut voyager en position assise.
Mais il faut savoir que les transports en commun et la voiture particulière sont également des modes de transports pris en charge par l'Assurance Maladie, là aussi sur présentation de la prescription médicale.
Pour ce faire, il faut compléter le formulaire téléchargeable sur le site ameli.fr (rubrique Formulaires/thème transports/S3140).
« La volonté du législateur est d'encourager les assurés à utiliser leur véhicule personnel ou les transports en commun dès lors que leur état de santé le permet », résume Nathalie Bruel.
« L'enjeu financier est d'importance car les déplacements en véhicule personnel ou en transports en commun coûtent moins chers », poursuit Nathalie Bruel, soulignant que, en 2012, le remboursement des frais de transports s'est élevé à plus de 27 000 000 € pour le seul département de la Sarthe.
« En outre utiliser son véhicule personnel permet de maîtriser ses horaires de départ et de retour. De la même façon, si votre transporteur (VSL ou taxi) vous propose de vous transporter avec d'autres assurés, acceptez. Vous permettrez des économies importantes à l'Assurance Maladie.
En tout état de cause, seul votre médecin est habilité à déterminer si votre état de santé nécessite une prescription de transport et le mode de transport le mieux adapté. Faites-lui confiance ».

AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE* : NOUVELLE RÈGLE PLUS RESTRICTIVE

Depuis la parution du décret du 10 mars 2011, le fait d'être en Affection de Longue Durée ne suffit plus pour bénéficier de la prise en charge des frais de transports par la Sécurité Sociale. Si vous êtes en ALD, vos transports ne seront remboursés que si vous présentez une déficience ou une incapacité empêchant de vous rendre par vos propres moyens au lieu de votre traitement. Deux conditions doivent donc se cumuler :

- **déplacement en lien direct avec votre ALD,**
- **état de santé empêchant un déplacement autonome.**

Ainsi, un patient diabétique bénéficiant d'une prise en charge à 100 % à ce titre, qui se rend à l'hôpital pour une consultation de dermatologie sans lien avec son ALD, ne sera pas remboursé de ses frais de transport.

** les ALD sont des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. Elles mènent à une situation administrative qui permet de bénéficier du remboursement à 100 % des soins liés à cette affection.*

Arrêt de travail

Un droit fondamental, des règles à respecter

Parce que mon état de santé le nécessite, mon médecin m'a prescrit un arrêt de travail. Pendant cette période, l'Assurance Maladie me verse un revenu de remplacement qui compense en partie ma perte de salaire. Ce sont les indemnités journalières.

Tout salarié malade ou victime d'un accident du travail peut bénéficier d'un arrêt de travail, soumis à prescription d'un médecin, qui lui permet de se soigner. Pendant cet arrêt, l'Assurance Maladie peut verser un salaire de remplacement, sous forme d'indemnités journalières, qui compense en partie la perte de salaire. Le versement de celles-ci est soumis à certaines règles que le salarié en arrêt est tenu de respecter.



Les contrôles

En échange de ce droit, l'assuré doit respecter certaines règles*. Chacun doit accepter de recevoir une visite de contrôle à domicile ou d'être convoqué auprès du service médical de la CPAM, afin qu'un médecin conseil juge de l'évolution de la maladie. Dans ce but, toute personne en arrêt maladie a l'obligation de demeurer à son domicile entre 9 h et 11 h et entre 14 h et 16 h. Le médecin traitant n'est pas habilité à délivrer des dérogations, il peut faire une demande exceptionnelle auprès du médecin conseil pour des sorties libres.

En cas de non respect de ces obligations, le contrevenant s'expose à une réduction, voire une suppression, de ses indemnités journalières.

Le montant de vos indemnités journalières peut être réduit ou supprimé si :

- votre arrêt de travail n'est pas ou plus médicalement justifié ;
- vous exercez une activité non autorisée par votre médecin ;
- vous vous absentez en dehors de votre département sans accord préalable de votre caisse d'Assurance Maladie ou si vous ne respectez pas vos horaires de sortie autorisée.

> **« En cas de non respect de mes obligations, je m'expose à voir mes indemnités journalières réduites ou supprimées. »**

* Règles générales qui peuvent différer après étude du dossier.

POUR EN SAVOIR PLUS

> Pour consulter le paiement de mes indemnités journalières, j'ouvre mon compte sur **www.ameli.fr**



SOUS 48 H J'ENVOIE :

- **Volets 1 et 2** au service médical de ma caisse d'Assurance Maladie,
- **Volet 3** à mon employeur ou à mon agence Pôle Emploi.

Il faut suivre la même procédure en cas de prolongation de l'arrêt maladie. En cas de non respect du délai d'envoi, le montant de vos indemnités journalières peut être réduit ou supprimé.

Ces documents peuvent être télétransmis par le médecin grâce à la carte vitale. Les volets 1 et 2 sont alors envoyés par voie électronique, Le délai de transmission de 48h est automatiquement respecté et vous n'avez pas à payer de frais d'affranchissement.
Le volet 3 reste imprimé au format papier et doit être transmis à votre employeur.

Important :
La carte Vitale est nécessaire pour réaliser un avis d'arrêt de travail dématérialisé : pensez à toujours l'avoir sur vous. Par ailleurs, l'avis est envoyé à la caisse qui est inscrite sur votre carte Vitale : il est donc important que les informations qui y figurent soient toujours à jour (l'actualisation peut être effectuée dans les pharmacies ou dans les points d'accueil de l'Assurance Maladie).

PLUS BESOIN DE ME DÉPLACER ! MAINTENANT, JE GÈRE TOUT À DISTANCE



- Je me connecte sur **mon compte ameli**
- **ou** j'utilise la **borne Vitale** à l'accueil de ma CPAM



- Je la télécharge sur **mon compte ameli**
- **ou** je l'imprime sur la **borne Vitale** à l'accueil de ma CPAM
- **ou** j'appelle le **36 46** (du lundi au vendredi de 8h à 18h)



J'ai besoin d'une **C.E.A.M.*** pour partir à l'étranger.

* C.E.A.M. : Carte Européenne d'Assurance Maladie

- Je télécharge une attestation provisoire sur **mon compte ameli**, et je commande ma carte définitive.
- **ou** j'imprime une attestation provisoire sur la **borne Vitale** à l'accueil de ma CPAM.
- **ou** j'appelle le **36 46** (du lundi au vendredi de 8h à 18h)

Grâce à mon compte sur **ameli.fr** je gère presque tout sur internet. Rendez-vous sur **ameli**.fr

Conception CPAM de la Sarthe - SN - 03/2013

EN PRATIQUE

Vous souhaitez en savoir plus ? Vous recherchez une information complémentaire ? Un contact près de chez vous ? Retrouvez des ressources pour aller plus loin et trouvez les réponses à vos questions. Devenez, vous aussi, acteur de votre santé !

Accueil téléphonique

Nouveaux horaires

Les horaires de l'accueil téléphonique ont changé. À présent, nos téléconseillers répondent à vos questions de 8h à 18h, du lundi au vendredi. Pour joindre votre caisse et contacter votre conseiller d'Assurance Maladie, téléphonez au **36 46***.



Service Médical

Prochainement, les assurés convoqués au Service Médical seront reçus par un agent d'accueil de la Caisse Primaire avant d'être orientés vers le Service Médical.

Vous changez d'adresse ?

Deux solutions

- par internet dans votre compte ameli : il vous suffit de remplir le formulaire dans la rubrique « Mon profil / Mon adresse postale ». Vous y indiquerez votre nouvelle adresse et votre date de déménagement.
- par téléphone au 36 46* : vous contactez la caisse d'Assurance Maladie du département où vous allez emménager. Un conseiller de l'Assurance Maladie traitera immédiatement votre demande et vous indiquera, le cas échéant, les démarches complémentaires à effectuer concernant votre médecin traitant ou votre banque. Votre nouvelle caisse d'Assurance Maladie s'occupe du transfert de votre dossier.

À noter

Dès que vous recevez un courrier de confirmation de votre nouvelle caisse d'Assurance Maladie, n'oubliez pas de mettre à jour votre carte Vitale.

La nutrition au bout du fil

Pour obtenir des conseils et des réponses à toutes vos questions en matière de nutrition, un seul numéro à retenir : celui de la **Ligne Nutrition Active !** Le mercredi de 13h30 à 17h30, une diététicienne vous répond gratuitement au **0811 700 724*.**



Avant son voyage

Demander sa CEAM

Vous partez en vacances en Europe, dans un État de l'Union européenne/Espace économique européen ou en Suisse ? **Avant votre départ, procurez-vous la carte européenne d'assurance maladie (CEAM).** Elle atteste de vos droits à l'assurance maladie et à bénéficier d'une prise en charge de vos soins médicaux, selon la législation et les formalités en vigueur dans le pays de séjour.

Faites votre demande au moins 15 jours avant votre départ. Si votre départ a lieu dans moins de 15 jours, votre caisse d'Assurance Maladie vous délivrera un certificat provisoire de remplacement, valable trois mois. Il atteste de vos droits à l'assurance maladie et vous pourrez l'utiliser dans les mêmes conditions que la CEAM.

La CEAM est valable un an. Elle est individuelle et nominative. Chaque membre de votre famille doit avoir la sienne, y compris les enfants de moins de 16 ans. Aucun document n'est à fournir lors de votre demande.

En pratique, vous pouvez demander votre CEAM :

- par internet : connectez-vous sur votre compte ameli / rubrique « Mes demandes »,
- par téléphone : composez le 36 46*
- en vous rendant dans un des points d'accueil de votre caisse d'Assurance Maladie.

* prix d'un appel local depuis un poste fixe



Votre magazine Santé Active À VOTRE ÉCOUTE

Une question ? Un thème que vous souhaiteriez voir abordé dans votre magazine ?
N'hésitez pas à nous contacter grâce à votre site : **www.masanteactive.com** *>Près de chez vous*

PAGE PRÉCÉDENTE

mon parcours d'assuré

Vitale

MA MATERNITÉ

Un atelier pour préparer l'arrivée de mon bébé

- alimentation
- congé maternité
- accouchement
- allaitement

Une fois par mois, la CPAM vous invite à un atelier animé par une sage-femme.
Renseignements et inscription gratuite à :

- **l'espace Santé Active**
  Place de la République au Mans
  Mardi : 14h-19h
  Mercredi à vendredi : 10h-19h
  Samedi : 10h-17h
- **www.masanteactive.com**
- **36 46** *(prix d'un appel local depuis un poste fixe)*

Participez à un atelier maternité au choix :

- Mardi 26 mars
- Mercredi 17 avril
- Mardi 21 mai
- Mardi 18 juin

Conception CPAM de la Sarthe - SN - 02/2013

Rendez-vous sur



